

Endoscopische Mucosale Resectie (EMR) dikke darm

Maatschap Gastro-Enterologie IJsselland Ziekenhuis

Datum opname:

Datum onderzoek:

Wat is een EMR?

Op advies van uw behandelend arts zult u een Endoscopische Mucosale Resectie (EMR) ondergaan.

- *Endoscopisch* wil zeggen dat bij deze behandeling gebruik wordt gemaakt van een endoscoop (kijkbuis).
- De wand van de dikke darm bestaat uit meerdere lagen. De *Mucosa* is de meest oppervlakkige laag. Hierin bevindt zich de poliep.
- De term *Resectie* betekent 'verwijderen'.

In verband met de grootte van de poliep wordt deze tot aan de spierlaag verwijderd.

De endoscoop is een flexibele zwarte slang met een camera. Hiermee worden de slokdarm, de maag en de darmen bekeken. In deze slang zit ook een werkkanaal waar kleine instrumenten doorheen kunnen.

De behandeling duurt maximaal 2 uur en wordt verricht door een maag-darm-lever (MDL) arts.

Vóór de behandeling plaatsvindt, wordt u in het ziekenhuis opgenomen. Over het algemeen blijft u na de behandeling één nacht ter observatie.

Belangrijk!

- Als u **bloedverdunners** gebruikt - zoals bijvoorbeeld Acetylsalicylzuur (Ascal), Asasantin, Acenocoumarol (sintrommitis), Marcoumar (fenprocoumon) of Plavix - dan moet u dit te allen tijde **vóór** de behandeling aangeven bij de aanvragend arts of tijdens het gesprek met de MDL-verpleegkundige.
- **Let op:** vanaf **vier dagen** vóór de behandeling mag u **geen vruchten met pitjes** (zoals kiwi's en druiven) eten omdat de endoscoop hierdoor verstopt kan raken. Dit geldt ook voor **(meer)granenbrood** waar pitjes en zaden in en/of op zitten.

Vorbereidingen thuis of in het ziekenhuis

Let op:

de onderstaande voorbereidingen doet u **thuis óf in het ziekenhuis**. Dit hoort u van te voren van uw MDL-arts.

De dag vóór de behandeling, te weten: dag

- Wij verzoeken u **na de lunch** alleen nog yoghurt, vla en gezeefde bouillon te gebruiken. Ook mag u koffie, thee en koolzuurhoudend bronwater drinken. U mag echter **geen** vruchtensappen of andere suikerhoudende of gesuikerde koolzuurhoudende dranken.
- **Om 16.00 uur** neemt u 2 tabletjes **Bisacodyl** in.
→ Houd er rekening mee dat Bisacodyl een laxerend middel is!
- **Om 20:00 uur** opent u de verpakking van de **MoviPrep** en haalt u sachet A en B eruit.
 - Voeg nu de inhoud van sachet A en B samen in een maatbeker van 1 liter.
 - Giet vervolgens 1 liter water in de maatbeker en roer tot de poeder is opgelost en de vloeistof helder is (dit kan 5 minuten duren).
 - Drink iedere 15 minuten 1 glas van de klaargemaakte vloeistof.
- Het is belangrijk dat u de rest van de avond veel drinkt, maar alleen heldere en suikervrije dranken, bijvoorbeeld mineraalwater (minimaal een halve liter extra, aanvullend op de MoviPrep oplossing).

De dag van de behandeling

- **Op de dag van de behandeling mag u niets meer eten.**
- **Om 8.00 uur** maakt u – net als gisteren – op dezelfde manier weer 1 liter **Moviprep** klaar en drinkt u iedere 15 minuten een glas. Drink daarbij nog extra water, minimaal een halve liter.
- **Om 11.00 uur** neemt u alleen nog 2 tabletten **Bisacodyl** met een slokje water. **Vanaf nu mag u ook niets meer drinken.**
- Als u **suikerziekte** heeft of **medicijnen** gebruikt die u 's morgens moet innemen, overleg dit dan vooraf met de arts.
- Omdat u na de behandeling een nacht in het ziekenhuis moet blijven, wordt aangeraden om **spullen voor de nacht** mee te nemen.

Waar meldt u zich op de dag van de opname?

- U meldt zich om op de afgesproken datum en tijd bij het loket van de **afdeling Opname** in de centrale hal: volg routenummer **79**.
- Daarna gaat u naar **verpleegafdeling A2 midden** op de 2^e etage.

Op de verpleegafdeling

Op verpleegafdeling A2 midden heeft u een **gesprek** met een verpleegkundige, die ook samen met u een vragenformulier zal invullen.

Heeft u de voorbereidingen voor de behandeling thuis gedaan?

Dan wordt u na het gesprek met de verpleegkundige op een bed gelegd, op uw linkerzijde. Vervolgens krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Daarna wordt u naar de **Endoscopie afdeling** op de begane grond gebracht. → *lees verder bij 'De behandeling op de Endoscopie afdeling' op pagina 4.*

Vinden bij u de voorbereidingen voor de behandeling in het ziekenhuis plaats?

Na het gesprek met de verpleegkundige beginnen de voorbereidingen voor de behandeling, zoals beschreven op pagina 2 en 3. U verblijft dus vóór uw behandeling één nacht in het ziekenhuis, op verpleegafdeling A2 midden.

De behandeling vindt de volgende dag plaats. Op die dag:

- vinden de laatste voorbereidingen plaats, zoals beschreven op pagina 3;
- daarna wordt u op een bed gelegd, op uw linkerzijde;
- u krijgt een infuusnaaldje in uw arm;
- vervolgens wordt u vanaf de verpleegafdeling naar de **Endoscopie afdeling** op de begane grond gebracht; daar krijgt u de behandeling.

De behandeling op de Endoscopie afdeling

- U wordt aangesloten op een bloeddruk- en hartslagmeter.
- Tijdens de behandeling krijgt u extra zuurstof.
- Via het infuusnaaldje krijgt u een slaapmiddel en een pijnstiller toegediend.
- Bij het begin van de EMR wordt met behulp van een dunne naald vloeistof gespoten onder en rondom de poliep, waardoor de poliep omhoog komt.
- Met een snijdend instrument wordt het omhooggekomen poliepweefsel vervolgens in stappen verwijderd.

Na de behandeling, uw verblijf in het ziekenhuis

- Na de behandeling wordt u terug naar verpleegafdeling A2 midden gebracht. Daar zult u een nacht verblijven ter observatie.
- Bij problemen of complicaties moet u rekening houden met een langere opnameperiode.

Complicaties

Bloeding

- *Tijdens de behandeling* kan een bloedvat geraakt worden. Hierdoor kan een bloeding ontstaan (dit treft ongeveer één op de tweehonderd patiënten). Als dit gebeurt, wordt direct gehandeld waardoor het bloedverlies beperkt blijft.
- In zeldzame gevallen treedt de bloeding *pas na enkele dagen* op. U merkt dit doordat u bloedverlies bij de ontlasting of zwarte teerachtige ontlasting heeft. U bent dan al thuis en moet direct contact met ons opnemen (zie paragraaf 'Wanneer contact opnemen?' op pagina 6).

Perforatie

Een complicatie die zeer incidenteel (1 op de 200 gevallen) voorkomt, is een perforatie. Dit betekent dat er een gaatje is ontstaan in de wand van de dikke darm. Als dit gebeurt, volgt eventueel een operatie.

De uitslag van de behandeling

De consequenties van de uitslag en de vraag of verdere behandeling nodig is, bespreekt uw behandelend arts op een later tijdstip met u. Deze krijgt de uitslag toegezonden.

Wanneer contact opnemen?

Neem onmiddellijk contact op met het ziekenhuis:

- Als u **bloedverlies heeft bij uw ontlasting**; er kan dan sprake zijn van een late bloeding.
- Als u **zwarte teerachtige ontlasting** heeft; er kan dan sprake zijn van een late bloeding.
- Bij aanhoudende, **heftige pijn in uw buik**.
- Bij **koorts, hoger dan 38,5°C**. Dit kan duiden op complicaties.

Maandag t/m vrijdag **010 - 258 5180 of 5181**

(8.30 - 12.00 uur en 13.00 - 16.00 uur)

Buiten kantooruren **010 - 258 5000**

vraag naar de Spoedeisende Hulp.

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de **Afdeling Endoscopie**: maandag t/m vrijdag van 8.30 uur tot 12.00 uur en van 13.00 uur tot 16.00 uur op de telefoonnummers: **010 - 258 5180 / 5181**.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.